Ner 4. 24. Stycznia 1863.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH

C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO

pod redakcyą Prof. Drów: **Bryka, Dietla, Majera, Skobla** i Drów **Oettingera i Zieleniewskiego.**

WYCHODZI: tygodniowo w objętości jednego arkusza co Sobota, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersytetu Jagiellońskiego. Bióro Redakcyi Przeglądu: w domu c. k. Towarzystwa Naukowego, Ulica Sławkowska N. 282.

CENA: w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a. „ półrocznie . . Zł. 3 — „ . w Państwie Austryackiem z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „ Dla zagranicznych, drogą pocztową, wypadnie dopłata przesyłki według przepisów pocztow.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ: Kancellarya C. K. Towarzystwa nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska N. 282, tudzież Bióro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

WIADOMOŚĆ
z Kliniki lekarskiéj Prfra Dietla

podał Dr. J. Szewczyk.

(Dokończenie).

Ze względu na gwałtowność i rozległość bólów, tudzież na to, że jak wiemy, czynność kiszek przy rozległém zapaleniu staje się upośledzoną, a makowiec w nich, w większych nawet dawkach, bez szkodliwych następstw dla organizmu zalegać może, w mniejszych zaś bezskutecznym się staje, podawaliśmy go choremu według przepisu: *Rp. Opii puri, gr. tria, Sacch. albi, dr. semis. Mfp. div. in dos. aeq. sex. DS.* Co godzina proszek, aż do uśmierzenia boleści.

Zewnętrznie zalecono okłady ciepłe z makuchu lnianego, lecz nie gorące, ani też ciężkie, tylko ile możności ciepłe, lekkie, tak, aby choremu nie sprawiały żadnych dolegliwości.

Dnia następnego (5 Listopada) po wyżyciu powyższych proszków, chory doznał widocznéj ulgi. Ckliwość, niespokojność, wymioty i bóle ustąpiły zupełnie, wyraz twarzy stał się pogodniejszym; chory użalał się jedynie na głód dokuczliwy i chwilami na odbijanie z żołądka pochodzące. Stan jednak kiszek, który się bynajmniéj nie zmienił, wymagał tém bardziéj, aby chorego utrzymywać jedynie pokarmami płynnemi. Wewnętrznie podawano choremu co trzy godziny $1/2$ zwykłéj dawki proszku burzącego, rozpuszczonego w małéj ilości wody. Zewnętrznie okłady ciepłe.

Do dnia 7 Listopada trwał stan powyższy niezmiennym, dopiéro około południa tegoż dnia wznowiły się bóle silne, wymioty, podobne wyżéj opisanym, dlaczego powróciliśmy do dawania choremu powyższych proszków z makowca. Po trzech godzinach ustąpiły na chwilę boleści, lecz z pojawieniem się ich wieczorem wśród upadku sił, chory zakończył życie.

Oględziny pośmiertne.

W mózgu nie napotykamy żadnych zmian anatomicznych.— Prawe płuco zrośnięte z opłucną klatki piersiowéj, zawierające w samym środku miąższu jamę wielkości orzecha laskowego, świeżo powstałą, napełnioną istotą sérowatą; w szczycie na opłucnie lewego płuca jeden pojedyńczy gruzełek, wielkości siemienia, zresztą w płucach nie uważaliśmy żadnéj zmiany anatomicznéj. Serce prawidłowe. Po przecięciu brzucha, zaczął wypływać z kiszek cienkich do jamy brzusznéj kał płynny, żółty. Otrzewna brzuszna a przeważnie kiszkowa pokryte licznemi, ostroodgraniczonemi, blado-

żółtawemi, spłaszczonemi kępkami, zawierającemi wypociny sérowate. Kiszki ze sobą pozrastane, tak iż je trudno było od siebie porozdzielać; przedewszystkiém zaś cienkie tak są kruche, iż już w palcach rozdzierają się, i w nich téż widzimy kilka otworów, któremi kał wypływał. — Żołądek znacznie rozszerzony, nadzwyczaj blady, jego ściany bardzo cienkie, szczelnie z dwunastnicą i gruczołem trzustkowym (*Pancreus*) zrośnięte. Po przecięciu okazał zawartą w nim ciecz blado-cisawą, podobną do wymiotów za życia, w ilości około 600 C. C. Błona śluzowa żołądka pokryta dość licznemi nadżerkami, zaś na tylnéj ścianie około odźwiernika, po wyjęciu żołądka z jamy brzusznéj, nie napinając jego ścian palcami, lecz wolno trzymając w ręku a badając ściśle, znaleziono bliznę po wrzodzie przeszywającym, nader cienką i przeświecającą, mającą średnicy do 3''', od błony śluzowéj léjkowato ku otrzewnie zagłębiającą się; obok téj blizny przebiegała dość znaczna szara smuga. — Dwunastnica mocno zaczerwieniona, licznemi prążkami krwistemi pokryta; gruczołki Brunnera czerwono-obrzękłe. Na błonie śluzowéj w dolnéj części kiszki biodrowéj, nad zastawką Bauhiniego znajdowało się kilka wrzodów, od wielkości grochu aż do wielkości grosza, z brzegami nierównemi, grubemi, powycinanemi. Dno ich nierówne, ciemne, lecz nigdzie nie przedziurawiły kiszki, bo otrzewna pokrywająca je, była zupełnie nienaruszoną. Wątroba i śledziona nie powiększone; miąższ ostatniéj nader kruchy.— Nérki, pęcherz i części płciowe, nie przedstawiały żadnych zboczeń.

Zastanówmy się bliżéj nad rozpoznaniem klinicznem a anatomicznem, o ile się one zbliżają do siebie.

Przedewszystkiém należy nam oznaczyć jakość wypocin otrzewnowych, t. j. czy te przedstawiają się nam jako wypociny zgruźlałe, czy téż jako gruźlicze.

Że te wypociny w danym przypadku są zgruźlałemi, tego dowodzi ich opis anatomiczny, przedstawiający je jako kępki spłaszczone, blado-żółte, miękkie, sérowate, dochodzące wielkości grochu a nawet nieco i większe, składające się z masy bezkształtnéj, nadto brak wszelkiego nacieku w gruczołach śródjelitowych i oskrzelowych, gdyż te są tu zupełnie prawidłowemi, nie było téż gruźlicy w płucach. Znachodzimy wprawdzie w płucach w danym przypadku pojedyńczy gruzełek na opłucnie w szczycie płuca lewego i małą jamkę w prawém płucu, których za życia nie rozpoznaliśmy, jednakże w tak dokuczliwym stanie chorego, badanie z tyłu płuc było niemożebném, lecz ani téj jamki ani pojedyńczego gruzełka, nie możemy uważać za gruźlicę, ponieważ własności tychże nie odpowiadają gruzełkom i są tylko świéżo powstałemi wypocinami zgruźlonemi, odpowiadającemi zupełnie tym, jakie znajdujemy na otrzewnie.

Ponieważ te wypociny zgruźlałe nie powstają nigdy pierwotnie, ale są tylko następstwem różnych zapaleń, przeto musimy szukać innéj przyczyny, która tu wywołała za życia zapalenie.

Nie powstało tu także zapalenie otrzewny od wrzodów, których znajduje się kilka w kiszce biodrowéj, zaczém ta okoliczność przemawia, że oprócz zniszczenia błony śluzowéj na miejscach, które pokrywały wrzody, brakuje nacieku gruźliczego, daléj przedziurawienia kiszki, gdyż otrzewna odpowiednia jest zupełnie niezmienioną, całą, ani téż nie ma przyrośnięcia do części przyległych, co przy tak rozległém zapaleniu i dłuższém trwaniu choroby w naszym przypadku nastąpiéby było musiało.

Skoro nie mamy ziarn gruzełkowych, ani téż przedziurawienia od wrzodów w kiszce biodrowéj, któreby nam tłumaczyły pierwotną przyczynę tego zapalenia otrzewny, przeto szukajmy innéj, którą nam wykazują oględziny, a przedewszystkiém w samym żołądku. — Uwzględniając tak znaczne rozszerzenie żołądka, nadzwyczajną bladość, cienkość i wiotkość ścian jego, tudzież nadżerki i bliznę około odźwiernika i smugę szarą, nie możemy wątpić, że tu obok istniejącego nieżytu żołądka był wrzód przeszywający, który doszedłszy do błony surowiczéj, wywołał zapalenie pierwotne, ograniczone otrzewny, następnie przyrośnięcie tylnéj ściany żołądka do dwunastnicy i gruczołu trzustkowego, a nareszcie rozszerzenie się zapalenia po otrzewnie, które tém groźniéj u chorego za życia objawiać się musiało, z powodu jego zatrudnienia, złéj żywności i włóczęgostwa.

Zgadza się przeto rozpoznanie kliniczne z anatomicznem.

SPOSTRZEŻENIA LEKARSKIE

ze Szpitala Starozakonnych w Krakowie z r. 1858,

skreślił Dr. JÓZEF OETTINGER —
lekarz ordynujący.

(Ciąg dalszy).

U trojga dzieci przebieg odry był łagodny, poczynając się od ruchów gorączkowych trzy dni w miernym stopniu dolegających w towarzystwie sapki, częstego kichania i lekkiego zaczerwienienia spojówek. Śród zwalniania stopniowego tych przydłości, występowała osutka naprzód na twarzy, potém na tułowiu, nareszcie i odnogach. Była ona żywo-czerwona, z początku plamista, a niebawem we środku dostrzedz można było drobnego wzniesienia jakby ziareczka. We 3 lub 4 dni wysypka poczynała blednieć i stopniowo znikać. Wreszcie uważano łuszczenie otrębiaste przyskórni. Spoczynek i ścisła dyeta bez środków lekowniczych były dostateczne do utrzymywania przebiegu pomyślnego aż do wyzdrowienia.

U jednego 9-letniego chłopczyka przybyłego z domu sierot (N. prot. 82), po odbytéj pomyślnie odrze pozostał kaszel i zjawił się naciek w obu szczytach płuc wymagający dłuższego pobytu i troskliwego pielęgnowania. Koniec jednak był pomyślny, gdyż nastąpiło wyleczenie całkowite.

4) *Płonica* (*Scarlatina*).

Ostra ta osutka w dwóch tylko przykładach, a to w Październiku odbiła się w Szpitalu. Oba przypadki to miały wspólnego, że śród przebiegu choroby rozwijały się na powłokach powszechnych ropnie. Różniły się wszelako wielce pod względem stopnia natężenia, jakości i liczby przypadłości, jak równie i co do czasu trwania choroby. Jakoż jeden należał do postaci nader ciężkich, drugi do łagodnych.

Piérwszy (N. Prot. m. 170) dotyczé krawczyka 14-letniego, przyjętego dnia 5go Października a 14go choroby, po zblednieniu już powłok powszechnych z tak gwałtownêm zajęciem połyku i tchawicy, iż chłopiec zdawał się bliskim uduszenia. Błona śluzowa połyku była ciemno-czerwona, mocno rozpulchniona. Migdały obrzękłe, już od zewnątrz przez naprężone powłoki szyi tuż obok wstępującéj odnogi szczęki dolnéj stérczały i czuć się dawały. — Oddychanie ciężkie, pracowite, głośno charczące i rzężące, połykanie nader utrudnione i bolesne. Oprócz tego cera schorzała i wątłość ogólna. Płukanie roztworem hałunu i smarowanie połyku kwasem siarkowym rozcieńczonym usunęło groźną przypadłość, nie nagle wprawdzie, ale stopniowo w ciągu dni kilku.

We 12 dni późniéj pojawiać się zaczęły piérwsze oznaki opuchliny na około kostek, ogarnęła ona całe powłoki a poczęści i jamę brzucha. Śród leczenia wzmacniającego [napar korzeni tataraku (*Infus. Acor. Calam.*) z miodkiem kwaśnym cebuli morskiéj], dolegliwość ta ustąpiła w ciągu tygodnia. Natomiast po kilkokrotnych dreszczach i zimnie wstrząsającém pokazują się bolączki ropiące naprzód na zewnętrznéj stronie stawu łokciowego, następnie pod obojczykiem prawym, nareszcie na lewém przedudziu. Wcześniéj nieco płytka odleżyna w okolicy skrętarza większego strony lewéj mnoży szereg zmian chorobowych. Ropnie kolejno ponacinano, a śród podawania siarkanu chininy i posilającéj strawy mięsnéj, chłopczyk przecież, jak to mówią, wylizał się, spędziwszy w Zakładzie trzy miesiące.

Drugi przypadek przy łagodnym zresztą przebiegu, okazał ropień przyuszny, obecny już przy przyjęciu dziewczynki 10-letniéj 8go dnia choroby. Używano tylko okładów rozmiękczających i noża ku nacięciu, zresztą leczenie wyczekiwujące było dostateczne.

5) *Zapalenie płuc* (*Pneumonia*).

Mówimy tu o zapaleniu płuc ostrém i pierwotném, włączając wszelako i owe, w których skojarzoném było z nieżytem oskrzeli, stanowiąc postać zwaną zapaleniem oskrzelowo-płucném (*Bronchopneumonia*).

A. Cechy ogólne.

Zapaleń szczerych zrazowych było 18, oskrzelowo-płucnych (*Bronchopneumonia*) 5. Cecha w ogólności obu łagodna, drugie jednakże odznaczały się większą gwałtownością i burzliwością zjawisk. Do tych ostatnich odnoszą się oba przypadki śmiertelne, z których jeden jeszcze w roku 1857 został przyjęty, a zatém tu w ogólną liczbę 23 nie wchodzi.

B. Stósunki osobnicze chorych.

a) *Co do płci* było mężczyzn 13tu, kobiét 10. Różnica ta odpowiada mniéj więcéj stósunkowi mężczyzn do kobiét w ogólnéj liczbie chorych,

w któréj piérwsi przeważają o blisko $^1/_8$ całéj liczby nad płcią drugą.

b) *Co do wieku.*

Miało lat. .	9	m.	—	k.	1	razem 1.
między lat.	11—15	„	3	„	—	„ 3.
„ „	16—20	„	5	„	2	„ 7.
„ „	21—25	„	1	„	2	„ 3.
„ „	26—30	„	—	„	1	„ 1.
„ „	31—35	„	3	„	—	„ 3.
„ „	36—40	„	1	„	—	„ 1.
„ „	46—50	„	—	„	3	„ 3.
„ „	65—70	„	—	„	1	„ 1.

Wiek młodociany a mianowicie drugi lat dziesiątek ma największą liczbę wyrównywającą $^1/_3$ przeszło wszystkich, najbliższy jest męzki, a w szczególności 3cie i 4te dziesięciolecie, które liczniéj były zastąpione, aniżeli wiek póżniejszy. Z mężczyzn żaden nie był starszy nad lat 40, z kobiét 4 wiek ten już przekroczyły, a z tych 3 nie miały nad 50 lat, jedna tylko była 70-letnia.

c) *Co do zatrudnienia było:*

Sług żeńskich 6 a męzkich 2, razem 8. Wyrobników 4, piekarczyków 2, tandeciarz 1, bakałarz 1, masarczyk 1, szewczyk 1, syn krawca 1, przekupka 1, córka przekupki 1, żebraczka 1, żona wyrobnika 1.

d) *Z przyczyn powodowych:*

natrącić może warto jednę, osobliwą dlatego, iż ma żródło swe we zwyczaju religijno-społecznym. Przyczyną tą jest zmęczenie się przy pieczeniu praśników (mac), w którém na dwa tygodnie przed świętem Paschy, bardzo wielka liczba młodzieży płci obojéj we dnie i w nocy w licznèm zgromadzeniu udział bierze, a rozgrzawszy się i zmęczywszy, na zaziębienie się naraża.

C. Przebieg i zjawiska.

a) Zapalenie szczere zrazowe.

1) Siedlisko zapalenia.

U 11tu chorych (6 mężczyzn a 5 kobiét) zajęte było płuco prawe, u 6ciu (4 mężcz. 2 kob.) lewe, a u jednéj kobiéty i jedno i drugie.

Płuco całe cierpiało 4 razy, z tych raz tylko lewe, 9 razy zraz górny (6 razy z prawéj strony), 4 razy dolny (dwa razy po stronie prawéj) a raz jeden i dolny i górny lecz po stronach przeciwnych sobie nawzajem.

2) Zjawiska.

Łagodność po największéj części odznaczała zjawiska chorobowe, które pod innym względem nie odstępowały od zwykłego obrazu cierpienia. Zmiany miejscowe polegały pospolicie na wiadomych a pospolitych pojawach fizycznych, jako to na mniéj dokładném rozszerzaniu się klatki piersiowéj, zwłaszcza téż okolicy, lub strony obejmującéj zajęte płuco. Odgłos bywał w różnym stopniu krótki według okresu choroby, a mianowicie z początku i przed rozdzieleniem się zapalenia bębenkowy, po ukończonym nacieku zupełnie krótki, szmer oddechowy z początku ostry, potém coraz wyraźniéj oskrzelowy, z rzężeniami dźwięcznemi: zjawiska te napotykano jednocześnie niekiedy w różnych okolicach, gdy jedna już była w okresie zwątrobienia, a druga w porze nawału lub poczynającego się zgęszczenia. Zboczeniami czynnościowemi były w większéj liczbie przypadków: mierny tylko stopień bezdechu, czasem z lekkiém kłóciem w boku zajętym. U jednego tylko chorego obie dolegliwości były gwałtowniejsze. Przytém kaszel z początku krótki i suchy, męczący, późniéj coraz obficiéj wykrztuszający: plwociny białawo-rdzawe, półprzejźroczyste, ciągnące się, do naczynia ściśle przylegające i bańkami drobnemi, powietrznemi nader licznemi przejęte. Ruchy gorączkowe mierne, poczynające się od zimna, wieczór nasilające, z tętnem rzadko liczbę 102—108 uderzeń na minutę przekraczającém, a trwające najczęściéj nie dłużéj nad 4—6 dni. Z zamilknieniem gorączki ustępowały zwolna inne przypadłości w ciągu 8—14 dni.

U służącéj 21-letniéj, pora wyzdrawiania odznaczała się niepospolitą powolnością tętna, którego liczono 54 a czasem i 42 uderzeń na minutę. Trwało to blizko tydzień bez wszelkiéj dolegliwości, nie poprzedziło było użycie naparstnicy.

3) Trwanie całéj choroby i pobyt w Szpitalu.

Najkrótsze trwanie całéj choroby było dni 11, najdłuższe (pominąwszy przypadek jeden, który przeszedł w gruźlicę i trwał przez to 8 miesięcy) było dni 33. Średnie przeciętne = 24 dni.

W szczególności wynosił czas całéj choroby:

między	8 a 14	dni w	2ch	przypadkach	(1 m. 1 k.)
„	15 a 21	„	2	„	(oba u męż.)
„	22 a 28	„	9	„	(4 m. 5 k.)
„	29 a 35	„	4	„	(3 m. 1 k.)

Pobyt w szpitalu najkrótszy wynosił 3, a najdłuższy, pominąwszy i tu ten sam co wyżéj przypadek — dni 29. Średni przeciętny był dni 18.

W szczególności trwał dni:

między	3 a 7	w 1ym	przypadku	(u 1 męż.)	
„	8 a 14	„ 4ch	„	(u 2 męż. 2 kob.)	
„	15 a 21	„ 8miu	„	(u 4 męż. 4 kob.)	
„	22 a 28	„ 3ch	„	(u 2 męż. 1 kob.)	
„	29 . .	1ym	„	(u 1 męż.)	

4) Zakończenie.

Przejście w inną chorobę, a mianowicie w grużlicę wydarzyło się tylko raz jeden u przekupki 50letniéj, u któréj późniéj przyłączyła się jeszcze obfita wypocina w opłucnie.

U wszystkich innych zapalenie płuc zakończyło się zupełném wyzdrowieniem. *(D. c. n.)*

WYCIĄGI
Z PISM LEKARSKICH ZAGRANICZNYCH.

O stósowaniu leków płynnych rozpylonych za pomocą przyrządu zwanego „Pulweryzatorem“ a podanego przez Dra Schnitzlera *w Wiedniu.*

skreślił Dr. Warschauer.

(Ciąg dalszy).

2. Para wody: Jest to jeden ze środków lekarskich najwłaściwszych, który prawie powszechnie zastósowany być może. Tak w zapaleniu płuc (w którym razie Marshall Hall zaleca, aby chory zostawał ciągle w powietrzu wilgotném), w nieżycie oskrzelu, gardła i nozdrzu, w dławcu i t. d., jako środek odwilżający, rozpuszczający, odrywający gęsty skrzepły śluz i wypociny błoniaste, ułatwiając wykrztuszanie.

Często dodają do wody mającéj być obróconą w parę, ziół wonnych n. p. chmielu (Ramadge chwali je w suchotach), kwiatu bzowego, rumianowego, dziewannowego.

3. Wziewania kwasu węglowego, już to umyślnie wydobywanego z węglanów, już to przebywając w takich miejscach, gdzie wiele tego kwasu znajduje się w powietrzu, n. p. koło źródeł szczaw, w piwnicach gdzie moszcz robi, w oborach.

Przekonano się atoli, że wziewanie tego kwasu szkodzi, iż utrudnia wsiąkanie kwasorodu w krew, że upośledza oddychanie, obecnie przeto poszedł w zapomnienie.

Wziewanie pary kwasu wodosinnego również zachwalano w celu uleczenia chorych, doświadczenia jednak okazały, że stósowanie tegoż bywa niebezpiecznem.

Dym pochodzący z gorzenia roślin odurzających n. p. makowca, konopi, szaleju, dziędzierzawy, pietrasznika, wziewany bywa ku upojeniu, ku odurzeniu i uśpieniu, ku przyniesieniu ulgi w dychawicy, tudzież ku uśmierzeniu kaszlu.

Radzono chorym na piersi wdychać parę oleju terpentynowego i saméj terpentyny, miry i innych istot balsamicznych, pierwszy z wymienionych środków według Prof. Skody jest środkiem niemal zasadniczym w posoczystym śluzotuku oskrzelu (*Bronchoblennorrhoea*). Użyto do wziewań pary ze saletry (Smith, Paterson).

Wziewanie smoły w suchotach, w posoczystym śluzotoku oskrzelu, pary kreozotu, wdychanie oleju śmierdzącego zwierzęcego (*Oleum animale foetidum*) zaleca Palmedo w suchotach gruzełkowych płuc, nareszcie cygara arsenowe, jakie Trousseau w suchotach zalecał, stanowią raczéj osobliwość historyczną aniżeli lek zbawienny.

Wdmuchiwano w odetchy pyły leków zwierających i żżerających, jak n. p. pył hałunu, octanu ołowiowego, siarkanu zynkowego, siarkanu miedziowego lub azotanu srebrowego stopionego, atoli wpływ ich pomyślny na chorobę bardzo jest wątpliwym, gdyż często tam się pył dostaje, gdzie go nie potrzeba, a nawet sprawia zbyteczne oddziaływanie części chorobą zajętych, co często z przesadzonéj wydziałki leku użytego pochodzi.

Używano w ogóle do wziewań albo istot które już przy zwyczajnéj ciepłocie są w stanie lotnym, albo też takich, które przy wyższéj ciepłocie zamieniają się w parę lub przybierają postać gazu, dotychczas zaś nie można było używać istot, lekarskich nielotnych, które atoli należą do bardzo skutecznych.

Wszystkie próby, które aż do nowszych podejmowano czasów, okazały się bezowocnemi, aż nareszcie udało się Salesgironsowi wprowadzić w życie nowy sposób stósowania leków w chorobach odetchów, za którego skutecznością wiele przemawia okoliczności.

W r. 1856 Dr. Sales Girons lekarz przy zdrojach w *Pierre fonde les Bains* powziął myśl użycia do wziewań wody siarczanéj w postaci bardzo drobnego pyłu, ktemu celowi urządził salę do wziewań (*Salle de respiration*), gdzie chorzy wraz z powietrzem mieli wziewać wodę przerzeczoną. Pomyślne skutki, które osiągnął, naprowadziły Salsgironsa na myśl uogólnienia przerzeczonego sposobu lekowania, którą też wkrótce urzeczywistnił przez wymyślenie narządu, ktoremu nadał miano: *Pulverisateur portatif des liquides medicamentaux;* z pomocą narządu przerzeczonego każden lek we wodzie rozpuszczony zmienić można na bardzo drobny pyłek, przez co umożebnia się dostawanie się leku do krtani, tchawicy, oskrzelu, a nawet do pęcherzyków płucowych.

Składa się zaś narząd powyższy z naczynia szklannego, z którego płyn za pomocą tłoczni ucišnięty dostaje się do rurki włosowatéj, a z niéj taką wydobywa się siłą, że się na drobny pyłek rozlatuje.

Narząd atoli przerzeczony nie będąc opatrzony rurką bezpieczeństwa, przy znacznem ciśnieniu po-

wietrza bardzo łatwo ulega zepsuciu, nadto z powodu znacznéj jego objętości nie można go nosić przy sobie, główną zaś wadą jego jest, że chory siedzieć musi w niejakiém oddaleniu od ujścia zewnętrznego rurki, z któréj rozpylony płyn się wydobywa, nadto że pyłek nabiera postaci stożka, którego podstawa jest zwróconą do ust chorego, i że mała tylko część rozdrobnionéj cieczy dostaje się do ust, kiedy największa jéj część zalewa twarz i suknie chorego. Zresztą narząd jest dość drogi, bo kosztuje blizko pięćdziesiąt reńskich rakuskich.

Drugi narząd czyli raczéj modyfikacyą pierwszego podał MATHIEU; w tym rozpylenie strumienia płynu nie przez uderzenie o soczewkę (jak w poprzedzającym) powstaje, lecz sprawia je znaczne ciśnienie powietrza; przy użyciu narządu przerzeczonego wstrzykuje się raczéj płyn do odetchów, kiedy narząd SALSGIRONSA raczéj do wziewań służy.

Ponieważ zaś założyłem sobie tylko o narządzie Dra SCHNITZLERA pomówić, dlatego powyższe dwa narządy tylko krótko opisałem, szczegółowy zaś opis ostatniego poniżéj podam. *(D. c. n.)*

O szkodliwości środków drażniących i jątrzących skórę, użytych w celu niby odciągającym rozprawia żarliwie Prof. HEBRA w Nrach 49 i 50 z r. 1862 Czasopisma wiedeńskiego „*Allgem. Wiener Mediz. Zeitung*“ opierając zdanie swoje na licznych doświadczeniach dowodzących, że wszelkie pryszczydła i jątrzniki nietylko żadnego innego cierpienia nie usuwają, lecz częstokroć takowe jeszcze zwiększają, pogarszają a nawet niekiedy na groźne niebezpieczeństwa chorych narażają. Zalicza on te środki wręcz do męczarń lekarskich stanowiących część lecznictwa okrutnego, a któremu miano *Medicina crudelis* nadaje.

ROZMAITOŚCI.

O urządzeniu służby cywilno-lekarskiéj w Polsce kongresowéj.

(Ciąg dalszy).

Do wyliczonych niedogodności dodać należy stosunek Rady lekarskiéj do Inspektora Głównego Służby Zdrowia. Inspektor Główny jest Prezesem Rady lekarskiéj, przedstawia pod jéj rozpoznanie przedmioty zarządu lekarskiego wedle swego uznania, ustanawia porządek dzienny jéj obrad, jest pośrednikiem między tąż Radą a władzami administracyjnemi, i zarazem decyzye téjże wraz ze sprawami Zarządu na posiedzeniach Komissyi przedstawia. W skutek tego stosunku, Rada lekarska jest ciałem doradczém dla Inspektora lekarskiego, nie ma zaś żadnéj rękojmi, że jéj decyzye kollegialne będą w należném miejscu przedstawione lub uwzględnione. Skład sam Rady lekarskiéj, do któréj oprócz lekarzy wchodzą aptekarze, w wielu przedmiotach hygieny publicznéj dotyczących nie przedstawia dostatecznéj kompetencyi. Przy rozbiorze bowiem tego rodzaju kwestyj, bardzo często potrzebne są wiadomości techniczne z chemii, fizyki, technologii, inżynierskie, budownicze, statystyczne i t. p., przechodzące zwykły zakres umiejętności lekarzy i aptekarzy.

Ustawa o zarządzie lekarskim Królestwa nadaje również Inspektorowi Głównemu, główny zarząd kwarantannami. Nie mamy zamiaru rozbierać teoretycznie, czy i o ile kwarantanny zdolne są odpowiedzieć celowi ich ustanowienia; zrobimy tylko uwagę, że instytucya ta sama przez się nie zdołała ochronić kraju od wprowadzenia księgosuszu, który pomimo kwarantann przez wiele lat nie przestawał robić spustoszeń, dopóki innego rodzaju środki szerzeniu się téj choroby nie zapobiegły.

Inspektor Główny Służby zdrowia nietylko jest zwierzchnikiem urzędników lekarskich w ściślejszém znaczeniu, ale zarazem, mając sobie powierzony nadzór nad służbą lekarską wszystkich szpitali cywilnych, wybór i przedstawianie do posad cywilno-lekarskich, roztrząsanie przedstawień o zakładaniu nowych aptek lub przenoszeniu już istniejących, nadzór nad rewizyą aptek, (do któréj bez upoważnienia Inspektora Głównego inni urzędnicy lekarscy nie mają prawa), daléj nadzór nad składami materyałów aptecznych i nad wodami mineralnemi, a nareszcie dawanie opinii o lekarzach i o osobach do części lekarskiéj należących na żądanie władz, koncentruje w swym ręku potężną siłę, któréj ciśnienie może dać uczuć wszystkim osobom lekarskim kraju, tém bardziéj, że ustawa żadnych pod tym względem ograniczających nie mieści przepisów, ani jakiéjkolwiek przeciw arbitralności nie przedstawia gwarancyi. Nie pojmujemy powodów do takich dyscyplinarnych urządzeń, wyjątkowo zastósowanych dla téj gałęzi służby publicznéj, która swojém wykształceniem naukowém, jeżeli innym nie przoduje, to żadnéj nie ustępuje pierwszeństwa.

Z innéj strony ustawa o zarządzie lekarskim nadaje urzędnikom lekarskim nieodpowiednie względem władz administracyjnych stanowisko. W wielu bowiem razach, przewidując kollizye między urzędnikiem lekarskim a naczelnikiem powiatu, lub rządem gubernialnym, rozumić się w kwestyach lekarskich, uprawomacnia decyzye władz administracyjnych, nawet wbrew opinii kompetentnego urzędnika lekarskiego powzięte, pozostawiając temu ostatniemu skargę do Inspektora Głównego Służby Zdrowia.

Powyższym téż urządzeniom lekarskim przypisać należy zupełne zaniedbanie hygieny publicznéj w Polsce. Przez 20-letnie zastósowanie praktyczne ustawy, nie przygotowano nawet materyałów, na których szersze a zbawienne przedsięwzięcia i prace hygieny publicznéj dotyczące, mogłyby być oparte. Prace około topografii i statystyki lekarskiéj kraju albo nie istnieją, albo drzemią na pułkach archiwów Zarządu. O jednéj tylko wiemy tego rodzaju jednego powiatu dotyczącéj pracy, ogłoszonéj w Pamiętniku Towarzystwa lekarskiego. Gdyby nawet inne prace topograficzno-lekarskie istniały, to niepodobna niemal przypuszczać, ażeby dokonane siłami pojedynczych lekarzy, mogły zawierać wszystkie dane potrzebne, do których zestawienia konieczne jest współdziałanie geologów, naturalistów, leśników, inżynierów, hydraulików, przemysłowców i t. p. Statystyka, jak w ogóle zaniedbana, tak przy bra-

ku środków dla lekarza zupełnie jest niedostępną. Praktyka lekarska wykonywana przez felczerów po całym kraju, nawet w Warszawie pod okiem Zarządu lekarskiego, choroby weneryczne swobodnie rozkrzewiające się pod niedostatecznemi środkami zapobiegającemi, szlachtuzy, jatki, kąpiele publiczne w opłakanym stanie pod względem hygienicznym, czystość miasta Warszawy pozostawiona dobréj woli stróżów, czyścicieli nocnych, kanały ziejące malaryą i t. d. i t. d. Żadna dotąd ustawa policyjno-sanitarna nie wskazuje właścicielom domów lub zakładów przemysłowych ich obowiązków względem hygieny publicznéj. Dorywcze tylko rozkazy policyjne na czas mniéj lub więcéj krótki zastępują stałe przepisy, których jedni się trzymać a drudzy dopilnować powinni. To zaniedbanie hygieny publicznéj odbija się téż praktycznie w statystyce śmiertelności w Królestwie, któréj równéj niemasz w cywilizowanych krajach Europy.

Dla potwierdzenia powyższych uwag przytaczamy tu cyfry zestawione z urzędowych źródeł przez p. Stanisława Janikowskiego, a w N. 35 Tygodnika lek. z r. b. zamieszczone. Z tych cyfr wynika, że w okresie od r. 1832 do 1860, średnia cyfra śmiertelności przewyższa 35 na 1000 mieszkańców; najniższa była 29 na 1000 w r. 1840, najwyższa 59 na 1000 w r. 1855 (cholera, nieurodzaj, drożyzna). W tychże latach śmiertelność we Francyi średnia wynosiła 24,1 na 1000, a zatém znacznie mniéj aniżeli w najkorzystniejszym u nas roku. Nierównie korzystniejsze są jeszcze cyfry śmiertelności w Szkocyi (17 na 1000), w Anglii (19 na 1000), w Szwecyi (20 na 1000) i Norwegii (21 na 1000), w Bawaryi (22 na 1000), w Portugalii zaś i w Austryi dochodzi zaledwie do 25 na 1000.

Warszawa, położona w klimacie umiarkowanym, w stósownéj pod względem sanitarnym wysokości, z szerokiemi po największéj części przewiewnemi ulicami, z naturalném położeniem, dozwalającém najodpowiedniejszego urządzenia ścieków, przy dostatku wody, w ogóle w warunkach sanitarnie korzystnych, przedstawia śmiertelność dochodzącą w r. 1859 do 51 na 1000. (Kalendarz Astronomiczny za r. 1861 str. 139). Rok ten nie odznaczał się żadną ważniejszą epidemią.

W Anglii, ilekroć stosunek śmiertelności przechodzi 23 na 1000 w jakimkolwiek punkcie kraju, nie wyłączając miast fabrycznych i Londynu, miast położonych w daleko gorszych stosunkowo warunkach miejscowych aniżeli Warszawa, a tém bardziéj miasta prowincyonalne w Królestwie Polskiém, to zarządzaném bywa śledztwo parlamentarne dla wykrycia przyczyn, które taką niezwykłą powodują śmiertelność. Zresztą, zanim śmiertelność dojdzie do téj wysokości, zanim kraj dowié się o tego rodzaju wypadku w jakiéj okolicy, już władze obywatelskie miejscowe zwykle zajęły się badaniem szkodliwości i zarządziły środki usunięcia złego.

Nie sądzimy bynajmniéj, ażeby odpowiedzialność za wysoki stosunek śmiertelności w kraju naszym ciążyć mogła Zarząd lekarski. Na cyfry powyższe składają się przyczyny od zarządu lekarskiego niezależne, między któremi najważniejszą jest brak oświaty ludu, nieumiejętność wychowania dzieci, niedostatek ogólny i t. p. Nie omylimy się jednakże przypuszczając, że odpowiedniejsze urządzenie organów, hygieną publiczną zajmować się mających, zdoła znacznie i szybko wpłynąć nietylko na zmniejszenie śmiertelności, ale i na zmniejszenie liczby chorych, a zatém na wzrost sił produkcyjnych i dobrobytu kraju.

(D. c. n.)

POSIEDZENIE
Oddziału nauk przyrodniczych i lekarskich c. k. Towarzystwa naukowego Krakowskiego,

z dnia 10 Stycznia 1863 r.

I. Mężczyznę 34-letniego, z przewrotnym układem wnętrzności t. j. mającego serce i śledzionę po stronie prawéj ciała, a wątrobę po stronie lewéj przedstawił zgromadzonym Kolegom Dr. Oettinger, który o tymże przypadku obszerniejszą podał już był wiadomość w Nrach 33 do 36 Przeglądu lekarskiego z r. 1862.

Jawnie w obec zebranych Członków wprawną i doświadczoną ręką Prfra Dietla dokonane ścisłe badanie, stwierdziło to przyrodzone zboczenie we wszystkich szczegółach i dało temuż nauczycielowi klinicznemu powód do kilku uwag tak nad tymże przedstawionym przypadkiem, jako i nad innemi, które dawniéj widzieć mu się zdarzyło. Co do przedstawionéj właśnie osoby wskazał jako zjawisko uderzające tę okoliczność, że serce oprócz położenia swego w prawéj połowie klatki piersiowéj znajdowało się przy badaniu o jedno żebro niżéj aniżeli pospolicie, wątroba zaś przeciwnie, lubo w postawie stojącéj człowieka okazywała stanowisko co do wysokości swego umieszczenia prawidłowe, to w poziomém ułożeniu ciała była o jedno żebro wyższą. Wspomniał nadto, iż z liczby przypadków, które mu się w wieloletnim zawodzie szpitalnym nawijały, był tylko jeden i to po śmierci dopiero rozpoznany z podobném przyrodzoném zboczeniem, inne zaś liczniejsze okazywały wprawdzie też samą przemianę położenia serca, ale skutkiem choroby, mianowicie obfitéj wypociny płynnéj w lewéj połowie klatki piersiowéj wywołaną. Dlatego też sądzi, iż przed rozpowszechnieniem się ścisłego fizycznego badania, zapewne wiele chorobowych takich zjawisk uważano mylnie za przyrodzony układ przewrotny.

II. Następnie Prof. Piotrowski wyłożył nowy swój sposób oznaczania ilościowego ciałek krwi, mianowicie pod względem ich wagi. Wspomniawszy o dotychczasowych usiłowaniach w téj mierze Prévosta i Dumasa, o poprawie ich metody przez Karola Schmidta, która pomimo wielkiéj swéj niedokładności jedynie dotąd była w używaniu, tudzież o sposobie Hoppego dokładniejszym wprawdzie od poprzednich, lecz tę mającym niedogodność, że tylko do krwi końskiéj tworzącéj powłokę zapalną stósować się daje, wyraził następnie, iż sposób przez siebie podany łączy w sobie dokładność téj drugiéj metody z możnością ogólniejszego użytku. Dopina on celu nie drogą bezpośrednią, lecz pośrednią. Z trojga części z jakich się krew mechanicznie składa, łatwo tylko jest oznaczyć wprost włóknik, ciałek czyli krążków krwi mimo wielu zabiegów nie udało się bezpośrednio zważyć; chodziłoby więc głównie o ciężar surowicy, by znając ilość włóknika i suro-

wicy, tudzież ciężar krwi całkowity, przez dopełnienie wynaleść ciężar ciałek. Ale i surowica wprost obliczyć się nie daje, gdyż trudno ją oddzielić całkiem od skrzepu. Musi więc i ona na drodze pośredniéj jedynie być wynajdywaną, a to za pomocą jednego z jéj składników i to takiego, któryby do ciałek samych, jako część składowa nie wchodził. Takim składnikiem jest białko. Znając ilość białka w całéj krwi zawartą, i ilość jéj względną w surowicy, łatwą byłoby rzeczą oznaczyć ilość téj ostatniéj. Jednakże obliczenie białka znajdującego się w skrzepie jest robotą nader mozolną, zmudną i nieobiecującą wielkiéj dokładności. Padł więc wykładający na myśl użyć i do tego drogi pośredniéj, stosując sposób Valentina i Kolegi Prof. Majera, którego ci badacze użyli do oznaczania ilości krwi w ogólności, do wynalezienia ilości surowicy saméj; można bowiem oznaczywszy białko w surowicy krwi skrzepłéj, zmienić potém skład surowicy przez dodanie do niej innego płynu, zawierającego znaną ilość jakiegoś nowego składnika i ze stosunku białka do surowicy czystéj tudzież do surowicy, roztworem soli n. p. siarkanu sodowego takiej saméj cięż. gat. co i surowica, rozlanéj, otrzymać wartości potrzebne, by za pomocą dwóch zrównań wynaleść wartość na dwie nieznajome jakiemi są x = ilość cała surowicy i y = ilość białka w téjże. Rzecz tę Prof. P. przykładem objaśnił, wymieniając przytém ostrożności, jakie przy samém wykonywaniu doświadczenia zachować należy. Napomknął o użytku, jaki w wykonawstwie lekarskiém mieć może wiadomość o ilości ciałek we krwi, wreszcie i o tém, że dla przyspieszenia wypadku ułatwiéby sobie można robotę używając do oznaczenia białka, miareczkowania według Boedeckera.

Praca ta w całéj swéj, nie wielkiéj zresztą rozciągłości zamieszczona zostanie w Przegl. lek.

Prof. Dietl ze stanowiska wykonawczo-lekarskiego wyraził swe przekonanie, że nadmiar ciałek krwi jest również szkodliwym jak ich niedostatek, że zatém zbytnia żywość rumieńców za zdrowia jest zjawiskiem nie bardzo pożądaném i że takie osoby zwykle częściéj i cięższym chorobom ulegają, aniżeli te, u których cera mniéj bywa czerwoną.

Prezes Majer zwrócił uwagę na swój dawniejszy pomysł oznaczania ilości ciałek krwi najłatwiejszym sposobem przez oznaczenie ilości cieczy krwi (*Blutplasma*).

III. W końcu przystąpiono do wyborów dorocznych urzędników oddziału, skutkiem których zarząd w dotychczasowym składzie osób zatwierdzonym został. Będzie więc i w przyszłym roku przewodniczącym: Prof. Dr. Skobel, delegowanym do Komitetu: Prof. Dr. Dietl, a sekretarzem: Dr. Oettinger.

O.

RUCH CHORYCH
w Szpitalu więziennym krakowskim w miesiącu Grudniu 1862 r.

Pozostało z miesiąca Listopada . . .	m. 16	k. 6	r. 22
Przybyło w miesiącu Grudniu	„ 24	„ 7	„ 31
Było ogółem	„ 40	„ 13	„ 53
Z tych opuściło szpital	„ 19	„ 5	„ 24
Umarła	m. —	k. 1	r. 1
Pozostaje z końcem Grudnia	„ 21	„ 7	„ 28

Z ostrych chorób przeważały: Nieżyt oskrzeli i zimnica: z długotrwałych zaś wrzody na odnogach dolnych.

Śmiercią zakończył się jeden przypadek ropnicy.

Liczba dzienna chorych ważyła się między 22 i 28.

Sprawozdanie o wściekliznie.

Na posiedzeniu Grudniowém Towarzystwa lekarzy wiedeńskich Prof. Pillwax zdając sprawę ze spostrzeżeń zebranych podczas panującéj niedawno temu w Wiedniu wścieklizny czyli wodowstrętu, przytoczył, iż doświadczenia szczepieniem dokonane w sposób niewątpliwy dowiodły zaraźliwości śliny i krwi psów wściekłych.

Co do pierwszéj przyczyny powodowéj téj zarazy między psami przypuszcza on jakiś pierwiastek zaduchowy w powietrzu, co wszelako jest jeszcze wątpliwém.

Towarzystwo lekarskie warszawskie wybrało na rok bieżący: Dra Ludwika Natansona Prezesem, Dra Dorantowicza Wiceprezesem, Dra St. Janikowskiego sekretarzem dorocznym i głównym redaktorem Pamiętnika, Dra Wilh. Lubelskiego bibliotekarzem.

NEKROLOGIA.

W mieście Poznaniu zmarł dnia 1. b. m. Dr. Med. Ludwik Ryll.

W d. 6. b. m. odbył się w Warszawie pogrzeb Dra Med. Stan. Bluma lekarza w szpitalu ewangielickim., Czł. warszaw. Towarz. Dobroczynności, zmarłego w 32 r. życia. Pisma warszawskie wspominają, że kilkutysięczny orszak towarzyszył temu pogrzebowi.

WIADOMOŚCI BIBLIOGRAFICZNE.

DZIEŁA NAJNOWSZE POLSKIE.

Oettinger (Józef Dr.). Umiejętność lekarska w obec szkół a w szczególności *w obec urojonéj szkoły dawnej i nowéj.* Badanie historyczno-krytyczno-lekarskie. W Krakowie w Drukarni c. k. Uniw. Jagiell. 1863. 8vo str. XVI. 182. Cena 1 Zł. 50 c. w. a.

Jak leczyć choroby umysłowe w okresie ich powstania, rozprawa uwieńczona Dra A. Erlenmeyera, tłumaczył D. P. 8vo. Warszawa 1863. Cena Złp. 3 gr. 10.

Powyższe dzieła nabyć można w Księgarni **D. E. Friedleina** w Krakowie.

Korrespondencya Redakcyi.

Wny Ign. Grabowski w Obertynie. Tom I. Przegl. lek. obejmujący Nra wszystkie z r. 1862, kosztuje 4 Zł. 95 c. w. a.

Wny Gołogórski w Kołomyi. Na bieżące półrocze pozostało tylko 85 centów, zechce Pan zatém nadesłać resztę w kwocie Zł. 2. cent. 45; lub na rok cały dopłacić jeszcze Zł. 5 cent. 75.

Szanownych Prenumeratorów którzy opłacili Przegl. lek. aż do ostatniego Marca r. b. upraszamy uprzejmie, aby dla uproszczenia rachuby i zaprowadzenia stałéj zgodności między latami prenumeracyjnemi a kalendarzowemi, nadesłać zechcieli resztę, albo do należytości półrocznéj wynoszącą dla miejscowych 1 Zł. 50 cent., a dla zamiejscowych 1 Zł. 65 cent.; albo dopłacili, czego do należytości całorocznéj jeszcze nie dostaje, t. j. miejscowi: 4 Zł. 50 cent. a zamiejscowi 4 Zł. 95 c.